Conférence : Vie d'ado et santé mentale

par Michèle Lambin, travailleuse sociale
clinicienne, formatrice et auteure, membre OTSTCFQ
Soirées parents en tournée, Abitibi, printemps 2012

La conférence permettra d'aborder :

- Ce qu'est un adolescent sain
- La notion de crise d'adolescence
- La place des parents dans la vie affective des ados
- Quand s'inquiéter
- Points de repère pour les parents
- Problèmes de santé mentale les plus fréquemment rencontrés
- Que faire comme parents

1. Ce qu'est un adolescent sain

- la notion d'adolescence : apparition et évolution

Selon Michel Delagrave, travailleur social et auteur du livre *Ados mode d'emploi* (Hôpital Sainte-Justine 2005) :

- étape de croissance en accéléré où l'ado apprend de plus en plus à se passer de ses parents : la distanciation
- une période de grands changements : physique, intellectuel, psychologique, émotif, social, sexuel
- 3 grands enjeux à l'adolescence : 1. La recherche d'identité
  2. Le processus de socialisation
  3. La quête d'autonomie

Selon Patrice Huerre psychiatre pour adolescents et auteur de *Ni anges ni démons* (1994) et de *L'adolescence en héritage* (1996) (Calmann-Lévy) et autres titres :

- l'adolescent est l'enfant qui atteint la puberté, rencontre l'adolescent qu'il devient et chemine vers l'adulte qu'il sera
- 1ères notions d'adolescence vers 1850 mais surtout depuis l'industrialisation
- Âge intermédiaire nouveau par :

1. La longétivité humaine
2. L'industrialisation et la scolarisation obligatoire
3. Les progrès de la science et l'avancement des connaissances

- Nombreuses pulsions : aller vers l'avant vs peur de quitter sécurité de l'enfance

Selon Françoise Dolto, psychanalyste pour enfants et adolescents, auteure de plusieurs ouvrages dont *La cause des adolescents* (Laffont 1988) :

- L'adolescent vit un processus semblable à celui du homard qui doit changer sa carapace devenue trop petite pour continuer sa vie (période de vulnérabilité)

Selon Michel Lemay, pédopsychiatre et auteur de nombreux ouvrages dont *J'ai mal à ma mère* (Epi 1975 pour la 1ère édition) et *Aveux et désaveux d'un psychiatre* (Éditions Sainte Justine 2006) :

- La relation entre l'adolescent et ses parents : analogie avec le jeu de saute-mouton
- La certitude de la solidité de la relation : la sécurité intérieure pour s'éloigner

Selon Richard Cloutier, psychologue et chercheur, auteur de *Mieux-Vivre avec vos adolescents* (Le Jour 1994) et *Psychologie de l'adolescence* (Gaëtan Morin, 2002) :

- Le jeune est confronté aux grands choix de l'existence et la découverte d'un sens à sa vie : impossible que tout soit bien maîtrisé, erreurs de parcours
- Rôle des parents : suivre le parcours de près même s'il réclame sa liberté

Selon Boris Cyrulnik, neuropsychiatre et professeur, auteur de nombreux ouvrages dont *Les nourritures affectives* (1993) et *De chair et d'âme* (2006, Odile Jacob) :

- La puberté (sécrétion de l'hormone sexuelle) enclenche l'adolescence : changements biologiques entraînent émotions nouvelles; réaménagement et découvertes relations
- Changement de l'objet d'attachement : du lien parental à autre relation affective et sexuelle : désir sexuel oblige à quitter parents, sinon très angoissant
- Changements affectifs : remise en question, s'engager dans l'existence, résilience

Selon Jocelyne Robert, sexologue et auteure de *Full Sexuel* (2004) et autres titres :

- La sexualité prend racine dans les aspects biologiques auxquels se greffent ensuite les aspects affectifs, culturels et sociaux
- Société actuelle hypersexualisée : exposition à images très crues, porno, modèle de consommation et de performance vs vie sexuelle épanouie
- Défi de taille pour les parents: éducation de leur jeune en proposant d'autres modèles, valeurs, sentiments amoureux, tendresse, ouverture à l'autre, complicité, etc.

2. La crise d'adolescence

Petit questionnaire (note: env. 85% des ados traversent l'adolescence sans crise majeure; 10% présenteront des difficultés qui se résorberont à la fin de l'adolescence)

3. La place des parents dans la vie affective de leur enfant

- Maintenir le lien avec leur ado
- Garder le cap
- Être sensible aux besoins du jeune
- Être ouvert au monde affectif du jeune
- Être le parent de son ado
- Affirmer de façon non-équivoque que l'ado doit être là où il est censé être

4. Quand le parent doit-il s'inquiéter ?

- Quand il ne reconnaît plus son jeune (de façon drastique ou progressive)
- Quand il y a rupture dans le fonctionnement du jeune (maison, école, amis, activités, humeur, comportement)
- S'il y a rupture du lien entre le jeune et son parent (aucun contact positif sous quelque forme que ce soit, indépendamment des circonstances et événements)
- Quand, systématiquement, le jeune réagit de la même façon (fréquence accrue, ne semble pouvoir faire autrement, généralisation)
- Quand le jeune jongle avec des idées noires ou tient des propos suicidaires (sans aucun délai)

5. Points de repère

- La santé mentale doit être abordée comme la santé physique ; en cas de problème, parlez-en à votre jeune, vérifiez vos doutes, consultez au besoin.
- Le drame d'un problème de santé mentale non-traité est malheureusement le risque de suicide

- Les autopsies psychologiques faites au Québec à la suite de suicides de jeunes et les recherches cliniques ont mis en évidence la présence d'un problème de santé mentale dans près de 90% des suicides complétés dont la moitié de dépression. Dans la plupart des cas, ces jeunes et leur famille ne le savaient pas.

- Chez l'adolescent, l'irritabilité et les sautes d'humeur sont les symptômes les plus fréquemment rencontrés, de même que le désintérêt, la perte de plaisir.

- En prévention du suicide, on utilise maintenant l'approche biopsychosociale qui tient compte à la fois de la présence d'un trouble de santé mentale, de traits de personnalité, d'une vulnérabilité génétique et familiale, de circonstances aggravantes dont principalement la perte d'espoir lors d'une situation difficile.

- Les vulnérabilités individuelles : les principaux traits de personnalité rencontrés

    - L'impulsivité
    - Le perfectionnisme
    - La rigidité de la pensée et des attitudes
    - Le pessimisme et le manque permanent d'espoir
    - Le seuil de tolérance très bas à la frustration

6. Que faire comme parents

Lorsque l'on soupçonne que notre enfant puisse présenter des symptômes dépressifs ou anxieux :

- La mise en mouvement
- Le soutien affectif : la famille, les amis
- Le maintien dans le milieu scolaire
- La satisfaction des 4 besoins de base : dormir; boire et manger; être au chaud et en sécurité; aimer et être aimé.
- Attention à la consommation drogue-alcool : tenir compte de la tarte de la dopamine
- Au besoin, la médication : les antidépresseurs ne créent pas d'accoutumance; parallèle avec le thermostat intérieur qui ne fonctionne plus et la sonnette d'entrée pour aviser le cerveau de rétablir l'équilibre au niveau des neurotransmetteurs
- Face à l'anxiété : empêcher l'évitement et affronter les situations anxiogènes de même qu'apprendre à tolérer l'inconfort (la courbe de l'anxiété)
- Tout ce qui aide le jeune et lui fait du bien.

Cf : *Aider à prévenir le suicide chez les jeunes* par Michèle Lambin, Éd. CHU Sainte-Justine, 2010